

－研究報告－

両親を対象とした子育て支援プログラム立案と実践方法の検討

原田 春美¹⁾，小西美智子²⁾

要旨

研究の目的は、妊娠期から産後までの定期的・継続的な子育て支援プログラム立案とその実践方法を検討することである。プログラムは Kern らのプログラム開発のための 6 段階アプローチを枠組として立案した。対象は母親と父親で、プログラムは子育てに関する講義、演習、実習、さらに子育て支援の人間関係づくりのための交流会等で構成し、14 回実施した。参加者は 12 人（7 組）で、プログラムの平均参加回数は 11.7 回であった。参加目的 19 項目の達成度得点（5 点満点）は平均 4.1 点で、特に「地域の社会資源に関する情報を得る」は両親とも目的としていなかったが、参加後の達成度得点は高かった。子育て不安はプログラム開始時に比べて終了時は軽減した。交流会逐語録等の内容分析から、夫婦および参加者相互の関係形成が抽出された。これらから、立案したプログラムは子育て支援に有効と考えられる。

キーワード：子育て支援，プログラム立案，実践方法評価，両親の交流支援

Keywords：childcare support, program developing, practice way evaluation, Parents' exchange support

I. はじめに

近年の少子化や核家族化、女性の社会進出等によって、地域社会の人間関係は希薄化し、子どもを生み育てる環境も変化した。厚生労働省はすこやか親子 21 第 1 次報告「妊娠・出産・育児に関する母親の不安を軽減し、母親が育児を楽しみ、子どもの豊かな心の成長を育むための取り組み」への対策として、第 2 次では母子保健対策を支える地域づくりを目指している¹⁾。

研究としては、子育て不安の要因に関する研究²⁾、子育て支援の方法としての家庭訪問の有用性を検証した研究³⁾、子育てへのソーシャルサポートに関する研究⁴⁾等がある。また、虐待⁵⁾や慢性疾患⁶⁾等の特別の課題が存在する中での子育て支援についての研究も見られる。しかし、これらは子ども及び両親を含めた家族を対象とした研究である。

著者らが行った調査研究では、地域に暮らす若い母親は子育てを身近に感じられない、気軽に相談し支援を求める相手を得にくい等地域社会の中で孤立した状態で育児を行っている状況があること⁷⁾、母親が子育てに関する様々な不安を抱えながらも行政サービスの利用は低調で、自分から地域社会の中に支援を求めようとする意識

は少なく、制度がうまく機能しているとはいいがたい状況があること⁸⁾が明らかになった。一方、母親は他者への信頼が高いほど子育てに楽しみを感じ、育児疲れを軽減する⁹⁾ことから、子育てにおいては地域社会の中での他者との関係形成が重要といえる。また、育児・介護休業法により父親も育児休業が取得できるようになったことから、両親が相互に協力して子育てに取り組むことや地域における父親・母親の仲間づくりを意図的に支援することが必要ではないかと考えた。

本研究の目的は、母親と父親が継続して系統的に子育てに関する知識や技術を含めたケアを学習しながら、参加者相互の交流を通して関係づくりを行い、子育て不安を軽減すると共に子育てを支えるグループの育成を目指した子育て支援プログラムを立案・実施・評価することである。

II. 研究方法

研究デザインは、プログラムを立案し、実施し、結果を評価する介入研究である。

1. プログラム立案方法

プログラム立案の枠組は教育プログラム開発のための kern らの 6 段階アプローチ（表 1）¹⁰⁾を基に作成した。この 6 段階アプローチは、多様な教育の場に使用でき、特定の課題に対する複数回のセッションという小さな教育プログラム開発に有用とされていることから、本研究で用いることとした。

1) Harumi Harada

福岡大学医学部看護学科

2) Michiko Konishi

関西福祉大学大学院看護学研究科

表 1 教育プログラム開発のための 6 段階アプローチによる子育て支援プログラム立案の枠組み

step	項 目	検討内容
第一ステップ	問題の同定とニーズ評価	子育てに関する先行研究の分析
第二ステップ	学習者のニーズ評価	子育て支援に関する母親へのニーズ調査等の実施
第三ステップ	一般目標と個別目標の検討	プログラム開催時期、回数、教育内容等
第四ステップ	教育方略の検討	講義、実習、「交流会」、「今日の振り返り」記入等
第五ステップ	プログラムの円滑実施に必要な要素の検討	人的資源の選定、教材の同定等
第六ステップ	評価とフィードバック	形成的プログラム評価、総括的プログラム評価等

※Kern ら（1998）/大西（2003）を一部改変

第一ステップは問題の同定と一般ニーズ評価であり、子育てに関する先行研究^{11) 12) 13) 14) 15)}の検討を行った。その結果、子育てにおける問題と一般ニーズとして、地域の中の孤立した子育て、子育て不安に対するタイムリーな支援の必要性、父親の子育てへの協力が抽出された。

第二ステップは学習者のニーズ評価であり、子育て支援に関する母親のニーズ調査¹⁶⁾、行政保健師・開業助産師・子育てネットワークを運営している看護師・児童館保育士等に対する子育てに関する聞き取り調査を行った。そこから学習ニーズとして、必要な子育て支援の内容、支援の時期、望ましい支援方法等が明らかになった。

第三ステップはプログラムに必要な全体的方向性を提示する一般目標とそれを具体化した個別目標の検討である。第一・第二ステップの検討結果から、一般目標は、妊娠期から子育ての時期を通じてケアに必要な知識や技術を提供すると共に、その過程を通して参加者相互の関係形成を促すこととした。個別目標は、学習者の認知領域（知識）、情意領域（態度）、精神運動領域（技術と行動）に関して、教育内容や実施時期、実施回数等を検討した。教育内容と実施時期については、妊娠期及び乳児期に必要な情報が具体的ですぐに利用できるように配慮することとした。

第四ステップは教育方略の検討である。第一・第二・第三ステップの検討結果から、講義には視聴覚教材に加えて演習・実習等の体験型の学習方法、参加者が一緒に取り組む協働型の学習方法等を取り入れた。さらに、学習の後に参加者間で当日の感想や意見を自由に述べ合い、妊娠や子育てに関する情報交換をすることを通して互いを深く理解するため30分間の「交流会」及び学びの状況を確認するための自由記述の「今日の振り返り」記入依頼により、知識の理解・定着と共に参加者間の交流を活発化し仲間づくりが促進されるという相乗効果をねらった。そして、これらの教育方略を用いて個人の認知領域（知識）、情意領域（態度）、精神運動領域（技術

と行動）の育成を目指した。

第五ステップは教育プログラムの円滑な実施のために必要な要素についての検討である。本研究に必要な人的資源は、保健師、助産師、医師、栄養士、保育士、ヨガインストラクター、タッチケアインストラクターという多様な専門職とボランティアの地域住民であった。教材については、児の発達は日本版デンバー式発達スクリーニング検査¹⁷⁾を、妊娠期から子育て期における保健指導の内容は母子健康手帳及び母子健康手帳副読本を、母子保健サービスは行政が配布している子育て支援に関するパンフレットやリーフレット等を参考に作成した。プログラム実施時は、教育目的に最も適した人材を配置すると共に、作成した教材や母子健康手帳及び既存の複数の書籍を使用した。

第六ステップは評価とフィードバックである。本研究では、フィードバックのための形成的プログラム評価と成果達成に関する総括的プログラム評価によって行うこととした。形成的プログラム評価は、参加者の出席状況、「交流会」の逐語録や「今日の振り返り」の内容分析¹⁸⁾、プログラム実施記録等によって行った。総括的プログラム評価は、形成的プログラム評価、第1回の妊娠期プログラム参加時に記入する評価票（参加目的19項目と自由記載）、第5回の子育て期プログラム開始時に記入する評価票（文献^{11) 19)}の検討と保健師のプレーストリーミングにより独自に作成した子育て不安の内容42項目と自由記載）、第14回のプログラム終了時に記入する評価票（第5回の評価票と同じ子育て不安の内容42項目と参加目的19項目に関する達成度の認識及び自由記載）で行った。また、就業状況、家族構成、出産状況についても情報収集した。

参加目的の達成度の認識は各項目「十分達成できた」5点、「まあ達成できた」4点、「どちらともいえない」3点、「あまり達成できなかった」2点、「まったく達成できなかった」1点で得点を算出した。「交流会」「今日の振り返り」の内容分析は、参加者の関係づくりの視

表 2 プログラム当日のスケジュール

時間	項目
12:50~13:00	名札の着用, 問診・体重測定・血圧測定等
13:00~13:10	前回の学びの振り返りと本日のプログラムの紹介
13:10~14:20	専門職による講義や実習（専門知識や技術の提供）
14:20~14:30	(休憩)
14:30~14:50	専門職による妊娠や子育てに関する情報提供
14:50~15:20	「交流会」（今日の感想や意見交換, 妊娠・子育てに関する情報交換等）
15:20~15:30	「今日の振り返り」記入及び次回のプログラム案内
15:30~	個別相談や児の体重測定（希望者）

表 3 プログラム実施時期及び講義と情報提供の内容

回（時期）	講義と情報提供の内容	評価実施
妊 娠 期	1 回（妊娠 5 か月頃） ①母親になるということ, ②妊娠中の体の変化, 妊娠中の体重の増え方, 健康状態チェックや健診の必要性和受診の仕方, 歯の衛生, 薬の影響等	○
	2 回（妊娠 6 か月頃） ①マタニティ・ヨガ, ②妊娠中のバランスのとれた食事, 貧血や妊娠中毒症の予防, 葉酸等の摂取等	
	3 回（妊娠 7 か月頃） ①妊娠中に利用できるサービスや地域の資源とその利用の勧め, 母乳育児のすすめ, ②妊娠期の気になる症状, 妊娠後期の注意, 煙草や酒の害, かかりつけ医の必要性	
	4 回（妊娠 8 か月頃） ①妊娠や子育てにおける父親の役割と上の子どもの係り方, ②出産の準備と分娩の経過, 産後の健康, 健診のすすめ, 産後の食事と産後の肥満防止, 睡眠不足	
子 育 て 期	5 回（生後 8 週頃） ①子どもの成長と発達, ②この時期の子どもの成長や発達, 子どもが泣いた時, 授乳, おしゃぶり, うつぶせ寝, 子どもの寝つきと母親の睡眠不足等	○
	6 回（生後 10 週頃） ①産後ヨガ, ②この時期の子どもの成長や発達, 便秘や鼻づまり, 保温・衣服や室温の調節, 湿疹やおむつかぶれ等	
	7 回（生後 12 週頃） ①子どもの病気と上手な病院のかかり方, ②この時期の子どもの成長や発達, 4 か月児健診等の健診の目的と受け方等	
	8 回（生後 14 週頃） ①タッチケア, ②この時期の子どもの成長や発達, 外出と外気浴の進め方等	
	9 回（生後 16 週頃） ①離乳食の講義・調理と試食, ②この時期の子どもの成長や発達, 授乳と離乳食の進め方と工夫	
	10 回（生後 18 週頃） ①離乳食: 調理実習と試食, ②この時期の子どもの成長や発達, 食物アレルギーへの対応, 乳児期におこりやすい事故とその予防法等	
	11 回（生後 20 週頃） ①育児期の母親の健康と生活, ②この時期の子どもの成長や発達, 子どもとの係わり方	
	12 回（生後 22 週頃） ①子どもの遊び, ②この時期の子どもの成長や発達, 夜泣き等	
	13 回（生後 24 週頃） ①絵本読み聞かせ, ②この時期の子どもの成長や発達, 予防接種とその受け方	
	14 回（生後 26 週頃） お茶会（全体の振り返りを含む）	

①: 専門職による講義の内容, ②: 専門職による妊娠や子育てに関する情報提供の内容

点で行った。具体的には、文脈を抽出し、文脈毎にコードを付け、類似のものをまとめて小項目とし、さらに類似のものをまとめて中項目、大項目というように質的帰納的に行い、妥当性の確保のために分析過程で研究者 2 名によって適宜確認した。また、毎回のプログラム開始前から終了までの全体を通した参加者の様子について、其々の専門職の立場から母親と父親及び参加者相互の関係づくりの視点で非構成的観察方法によって収集した観察情報について、終了後に共有し、回ごとにまとめ

て記録し、評価資料の一つとした。

2. プログラムの実施方法

1) 実施地域と対象者

本プログラムは、A 県県庁所在地の B 市ひと・まちネットワークとの共催事業として、郊外の新興住宅地 C 区にある D 公民館で実施した。プログラム運営や人的資源の手配は研究者（大学教員・保健師）が、D 公民館の社会主事、C 区内にある E 産婦人科及びその所

属の助産師の協力を得て行った。産後は、毎回の開催時に保育士による託児室を用意した。

参加者の募集は、C区内の各公民館の公民館便りへの掲載とポスター掲示やリーフレット（プログラムの目的・実施の日時と内容・開催場所・参加者の条件・連絡先等記載）の配布、B市内の複数の産婦人科、D公民館の近隣の大型商業施設や銀行等のポスター掲示やリーフレットの配布等によって行った。募集対象は、B市C区在住の妊婦とそのパートナーである。仲間づくりを促すために、プログラム開始時に同じ妊娠月数で全期間を通じて参加可能であることを条件とし、今回は安定期に入る妊娠月数5か月頃であることとした。

2) プログラム内容

プログラム実施回数は、妊娠期は月に1回、子育て期は月に2回で合計14回とした。妊娠9か月以降と産後1～2か月の時期はプログラムを休止した。就業している者も参加しやすいように土曜日の午後とし、参加者の負担等を考慮して開催時間は13時から15時30分で、間に休憩時間を設けた。また、妊娠期や産後の母親、出生後間もない児が参加するため、毎回のプログラム開始時と終了後に心身のアセスメントを行って、必要時プログラム参加を見合わせたり、受診を勧めたりすることとした。

プログラムのスケジュールは、表2に示した。プログラム実施時期と専門職による講義や情報提供の内容は、表3に示した。参加者間の関係づくりを促すために、「交流会」の他、テーマ毎に参加者の意見交換、演習や実習では共同して一つのことに取り組む、休憩時間に書籍を並べて貸し出しする等、意図的にコミュニケーションの機会をつくった。尚、「交流会」は参加者の了解を得て録音した。

3) 研究期間

研究期間は、平成21年11月～平成24年3月であった。

4) 倫理的配慮

本研究は、①対象者の人権の擁護のための配慮（プライバシー、身体面・精神面等への配慮）、②対象者に理解を求め同意を得る方法（説明の内容等）や研究協力しない権利（研究協力は任意であることや撤回の権利の説明）、③対象者に生じる危険性及び不利益に対する配慮（プログラム実施時期や無理のない内容、実施前のアセスメント等体調管理、問題発生時の対処方法等）、④個人情報の保護の徹底（データ保管と研

究終了後の破棄）等について、県立広島大学倫理委員会の承認（平成21年11月16日24号）を得て行った。

Ⅲ. 結果

1. プログラム参加者の概要

参加者は7組（12人）で、そのうち5組（10人）が夫婦での参加であった。参加者の年齢は25歳～36歳、平均28.6歳であった。プログラム開始時の妊娠週数は22週から26週で、第1子妊娠中が6組、第2子妊娠中が1組であった。プログラム開始時、母親は全員が常勤の職業を有しており、出産後は全員が育児休業取得予定であった。プログラム開始時の家族構成は、夫婦二人暮らしが6組で、夫の家族と同居が1組であった。全員が正期産であった。

プログラムは全部で14回開催した。各回の参加人数は12人が1回、11人が5回、10人が3回、9人が4回、7人が1回で、1回あたりの参加人数の平均は10人であった。尚、最も参加人数が少なかった第11回の主な内容は、育児期の母親の健康と生活であった。プログラム全てに参加した者は3人、最も少なかったのは6回の1人で、平均は11.7回であった。途中で参加しなくなった者はいなかった。欠席の理由は、仕事の都合、母親の体調不良、児の体調不良、冠婚葬祭、田植え等の地域の行事であった。

2. プログラム実施状況

プログラムは概ね計画通りに実施したが、参加者11人は第一子の妊娠と子育てであり、父親の参加が1回目からあったので、当初の計画を修正し、妊娠・出産・子育て期の父親の役割に関する内容を追加して、上の子どもとの係りに関する内容の時間を短縮した。体調等により、プログラム参加を見合わせたり、受診を勧めたりした事例はなかった。

3. プログラムの評価

1) 参加目的と終了時の達成感の認識

第1回参加時に記入した参加目的19項目と第14回終了時の参加目的達成度の認識の比較を、人数及び得点で表4に示した。参加目的を見ると、母親では「妊娠期の母親の健康や生活について学ぶ」「子どもの成長や発達について学ぶ」「地域住民との仲間づくり」が7人全員であった。父親では「子どものしつけや世話の仕方を学ぶ」「子どもとのコミュニケーション方法を学ぶ」が5人全員であった。少ない回答項目

表 4 開始時参加目的としていた人数と終了時の達成度の認識程度毎の人数の比較

n=母親:7, 父親:5

参加目的		開始時目的		終了時達成度					平均 得点
		あり	なし	十分達成 できた	まあ達成 できた	どちらとも いえない	あまり達成 できなかった	まったく達成 できなかった	
妊娠期の母親の健康や生活について学ぶ	母親	7	0	2	5	0	0	0	4.3
	父親	4	1	1	4	0	0	0	4.2
育児期の母親の健康や生活について学ぶ	母親	6	1	3	4	0	0	0	4.4
	父親	4	1	1	4	0	0	0	4.2
子どもの成長や発達について学ぶ	母親	7	0	0	7	0	0	0	4.0
	父親	3	2	2	3	0	0	0	4.4
子どものしつけや世話の仕方を学ぶ	母親	5	2	1	5	0	0	1	3.7
	父親	5	0	1	2	2	0	0	3.8
子どもの病気や対処法を学ぶ	母親	4	3	0	7	0	0	0	4.0
	父親	3	2	2	2	1	0	0	4.2
子どもとのコミュニケーション方法を学ぶ	母親	6	1	5	2	0	0	0	4.7
	父親	5	0	2	3	0	0	0	4.4
離乳食について学ぶ	母親	6	1	3	4	0	0	0	4.4
	父親	1	4	5	0	0	0	0	5.0
子どもの遊びに関する知識や技術を学ぶ	母親	5	2	4	3	0	0	0	4.6
	父親	3	2	4	1	0	0	0	4.8
タッチケアについて学ぶ	母親	3	4	1	4	1	0	1	3.6
	父親	3	2	1	2	2	0	0	3.8
マタニティ・ヨガについて学ぶ	母親	4	3	1	5	1	0	0	4.0
	父親	0	5	0	4	1	0	0	3.8
育児不安やその対処方法を学ぶ	母親	5	2	2	5	0	0	0	4.3
	父親	3	2	1	4	0	0	0	4.2
虐待やその予防方法に関して学ぶ	母親	2	5	2	5	0	0	0	4.3
	父親	1	4	2	3	0	0	0	4.4
予防接種について学ぶ	母親	2	5	4	2	1	0	0	4.4
	父親	1	4	2	3	0	0	0	4.4
上の子どもとの係り方を学ぶ	母親	4	3	0	2	4	0	1	3.0
	父親	2	3	0	2	2	0	1	3.0
母親同士の仲間づくり	母親	3	4	4	2	1	0	0	4.4
	父親	1	4	3	2	0	0	0	4.6
地域住民との仲間（相談相手）づくり	母親	7	0	2	2	2	0	1	3.6
	父親	0	5	2	2	1	0	0	4.2
リフレッシュの時間	母親	3	4	3	4	0	0	0	4.4
	父親	3	2	2	3	0	0	0	4.4
行政の母子保健サービスや利用方法を学ぶ	母親	2	5	1	5	1	0	0	4.0
	父親	0	5	2	2	1	0	0	4.2
地域の社会資源に関する情報を得る	母親	0	7	2	4	1	0	0	4.1
	父親	0	5	0	4	1	0	0	3.8
平均得点	母親								4.1
	父親								4.2

*得点:「十分達成できた」5点,「まあ達成できた」4点,「どちらともいえない」3点,「あまり達成できなかった」2点,「まったく達成できなかった」1点として算出

表 5 子育て不安の内容（評価42項目）の変化

項目		全 体		母 親		父 親	
		子育て期初回 (n=10) 不安人数	終了時 (n=12) 不安人数	子育て期初回 (n=6) 不安人数	終了時 (n=7) 不安人数	子育て期初回 (n=4) 不安人数	終了時 (n=5) 不安人数
身 体	湿疹・オムツかぶれ	2	1	1	0	1	1
	体重増加	4	3	3	2	1	1
	便秘	3	1	2	0	1	1
	しゃっくり	0	0	0	0	0	0
	鼻汁・鼻づまり・くしゃみ	2	1	1	0	1	1
	目やに	0	0	0	0	0	0
	寝つきが悪い	0	0	0	0	0	0
	夜泣き	2	0	1	0	1	0
	黄疸	0	0	0	0	0	0
	おへそのジュクジュク	0	0	0	0	0	0
	その他	2	0	2	0	0	0
育 て 方	予防接種	6	1	5	0	1	1
	衣服の調節	2	1	1	1	1	0
	室温や湿度	2	0	1	0	1	0
	寝具	0	0	0	0	0	0
	外気浴	2	0	1	0	1	0
	離乳食	2	2	2	1	0	1
	大人と一緒に入浴	3	0	2	0	1	0
	感染予防	3	2	2	1	1	1
	抱き方・寝かせ方	0	0	0	0	0	0
	沐浴	2	0	1	0	1	0
	哺乳瓶の消毒	0	0	0	0	0	0
	オムツの当て方	0	0	0	0	0	0
	おんぶ・ベビーカーの時期	1	0	0	0	1	0
	買物に連れて行ける時期	3	0	2	0	1	0
	保育園の利用	4	3	3	1	1	2
	健診の受け方	2	0	2	0	0	0
	泣いたときの接し方	2	0	1	0	1	0
	おしゃぶりの使用	1	1	1	0	0	1
	その他	1	0	0	0	1	0
	授乳間隔	2	0	2	0	0	0
授 乳	ミルク量が適切かどうか	2	0	1	0	1	0
	母乳不足	1	0	1	0	0	0
	お乳が張らない	0	0	0	0	0	0
	乳を吐く	1	0	1	0	0	0
	飲み方にムラがある	1	0	1	0	0	0
	げっぷが出ない	3	0	3	0	0	0
	授乳に時間がかかる	1	0	1	0	0	0
	その他	0	1	0	1	0	0
	授乳に時間がかかる	1	0	1	0	0	0
母 体	体重がもとに戻らない	2	1	2	1	0	0
	便秘	1	0	1	0	0	0
	出血が続く	0	0	0	0	0	0
	尿失禁	0	0	0	0	0	0
	乳房の手入れ	1	0	1	0	0	0
	睡眠不足	2	1	1	0	1	1
	その他	1	0	1	0	0	0

表6 「交流会」と「今日の振り返り」の内容分析の結果—夫婦の思い—

大項目	中項目	小項目
母親の思い	母親意識の高まり	母親になることを自覚する (1, 4), どんなお産も受け入れる (3, 5), 母親の見方が変わる (4), 子どもの誕生が楽しみになる (4)
	母親の感情の変化	気持ちが落ち込む (4, 5), 気持ちが落ち着いてくる (5)
	子どもへの思いの高まり	お腹の子どものことをもっと考える (1), 無事に産まれて良かったと思う (5), 子どもが愛おしい (4, 5), 子どもは可愛い (10)
	肯定的な子育ての向き合い方	先を心配せずに今を楽しむ (1, 4, 6), 大らかに向き合う (2, 4, 5)
	両面ある子育ての捉え方	子育てはさほど大変ではない (5), 子育ては大変である (5, 9, 11)
	夫婦の協働の捉え方	父親と話しあう (1, 2, 3, 11, 14), 二人で取り組む (1, 2, 5), 父親を巻き込む (1, 2, 12), 父親に委ねる (6), 父親への不満がある (11, 14)
	家族の支援への感謝	家族に支えられている (2, 5), 父親に大変さを理解してもらえる (2, 14), 父親の支援を有難いと思う (1, 2, 4, 5, 11, 14)
父親の思い	父親意識の高まり	父親になるという思いが強くなる (4, 5), 子どもの誕生が楽しみになる (4)
	子どもへの思いの高まり	子どもの成長が楽しみである (5, 11), 無事に産まれて良かったと思う (5), 子どもの成長を実感する (5, 13), 子どもは可愛い (5, 11), 子どもは面白い (12)
	肯定的な子育ての向き合い方	子育てを楽しむ (4, 5, 14), 子育てを通して自分も成長する (5, 14)
	両面ある子育ての捉え方	不安を感じる (5), 子育てはさほど大変ではない (5)
	夫婦の協働の捉え方	母親と話し合う (3, 5, 6), 二人で取り組む (1, 2, 5, 6), 母親は頼りになる (6, 7, 8, 14), 仕事があるので手伝えない (5, 11, 12), 母親に任せっきりで申し訳ない (5, 10), 役割分担する (9)
	母親への支援	母親のお産を支える (3, 4), 家事や育児を手伝う (1, 2, 4, 5, 9, 10, 11), 母親の体を気遣う (2), 母親の心を気遣う (3, 4, 10, 11), 妊婦の大変さが分かる (1, 2)

※ () 内数字は開催回を示す

は母親では「地域の社会資源に関する情報を得る」が回答なし、「虐待やその予防方法に関して学ぶ」「予防接種について学ぶ」が2人であった。父親では「マタニティ・ヨガについて学ぶ」「地域住民との仲間づくり」「行政の母子保健サービスや利用方法を学ぶ」が回答なし、「離乳食について学ぶ」「虐待やその予防方法に関して学ぶ」「予防接種について学ぶ」はそれぞれ1人であった。

終了時の達成度の認識を平均得点（最高5点）で見ると、母親では「子どもとのコミュニケーション方法を学ぶ」が4.7点、次いで「子どもの遊びに関する知識や技術を学ぶ」の4.6点であった。父親では「離乳食について学ぶ」が5.0点、次いで「子どもの遊びに関する知識や技術を学ぶ」の4.8点、「母親同士の仲間づくり」の4.6点であった。最も得点が低かったのは、母親・父親共に「上の子どもの係り方を学ぶ」の3.0点であった。母親と父親の得点を比較すると、「地域住民との仲間づくり」では母親の3.6点に対して父親は4.2点と高かった。得点の平均は、母親4.1点、父親4.2点であった。

2) 子育て不安の変化

子育て不安の内容42項目について、第5回の子育て期プログラム開始時（プログラム再開時）と第14回の終了時に行った内容を全体で見ると（表5）、プ

ログラム再開時は「予防接種」が6名と最も多く、次いで「体重増加」と「保育園の利用」の4名であった。プログラム終了時に最も多かったのは、「体重増加」と「保育園の利用」の3名であった。ほとんどの項目で不安と答えた者は減少しており、再開時に最も多かった「予防接種」は1名であった。プログラム再開時の母親の子育て不安の内容では、「予防接種」が5名と最も多く、次いで「体重増加」「保育園の利用」「げっぷがでない」の3名であった。プログラム終了時には、ほとんどの項目で不安と答えた者は減少しており、再開時に最も多かった「予防接種」と答えた者はいなかった。父親の子育て不安の内容では、再開時に比べて終了時にはほとんどの項目で不安と答えた者は減少していたが、「保育園の利用」は1名から2名に増えていた。

3) 「交流会」及び「今日の振り返り」の内容分析

「交流会」の録音データ及び「今日の振り返り」全14回分について参加者の関係づくりの視点で分析した結果、夫婦の思い（表6）、参加者相互の関係（表7）に分類できた。

夫婦の思いでは、親意識や子どもへの思いの高まり、子育てへの向き合い方や捉え方、夫婦の協働等に関する【母親の思い】と【父親の思い】が抽出された（表6）。

表7 「交流会」と「今日の振り返り」の内容分析の結果—参加者相互の関係—

大項目	中項目	小項目
他者の捉え方	他者と同じというものの理解	同じ様な状況である (7, 11, 12), 同じ不安や悩みを抱えている (1, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12), 同じ様な行動の人がいる (1, 4), 同じ考え方の人がいる (4)
	他者と違うというものの理解	色々な考え方がある (1, 2, 3, 4, 6, 14), 色々な人がいる (1, 11), 子どもの個性に気づく (5, 6, 8, 11, 13, 14), お産は人それぞれである (3, 5)
	他者の肯定	真面目である (1, 3, 14), 他者の能力を認める (9, 13), 良い親であろうとしている (1, 4, 5, 7), 他者の努力を認める (12, 13)
他者との関係	他者への関心の高まり	他者のことを喜ぶ (5, 6, 7), 他者を気遣う (4, 5, 14), 他者に質問する (5, 14), 代言する (6, 8, 10, 12), 他者に言及する (2, 7, 9)
	仲間意識の高まり	情報交換する (1, 4, 5, 7, 10, 12), 再会を楽しみにする (4), 再会を喜ぶ (5), プログラム終了後のことに言及する (12, 14), 会えない寂しさを出する (11, 12, 13, 14), 繋がる必要性に気づく (12, 14), 他者の役に立つことを喜ぶ (14)
	関係の進展	他者を友達と捉える (5, 11, 14), 父親同士で関係を形成する (14), よく話そうになる (6, 9, 13, 14), プログラム以外でも皆であつまる (14)
他者への知識や経験の提供	子どもの栄養の知識や経験の提供	母乳育児の経験を伝える (4), 離乳食開始時期の情報を伝える (8, 9), 離乳食の作り方の工夫を伝える (9)
	子どもの病気の知識や経験の提供	子どもの病気の対応に関する情報を提供する (5), かかりつけ医を決めた理由を伝える (5), 予防接種の受けさせ方の情報を提供する (5), 子どものアレルギー予防の情報を提供する (10)
	子どもの世話の仕方の知識や経験の提供	夜泣きの対処の仕方を伝える (14), 入浴の仕方の工夫を伝える (5, 8, 13), おむつかぶれの予防法をつたえる (7), 子どもの衣服に関する情報を提供する (5), ベビーサインの情報を提供する (14)
	子育て支援制度の知識や経験の提供	イクちゃんサービスの情報を提供する (3), 新生児家庭訪問の情報を提供する (3), 健診の情報を提供する (7)
	子どもの遊びの知識や経験の提供	テレビ番組を活用する (12), 手作りおもちゃの情報を提供する (12), 読み聞かせの情報を提供する (13)
子育ての知識や経験の共有	子育てに関する考えや意見の傾聴	子育てに関する意見や感想が参考になる (5, 11, 14)
	お産の知識や経験の傾聴	お産の情報が参考になる (2, 3, 5)
	子どもの病気の知識や経験の傾聴	ワクチンの情報が参考になる (5, 6), 小児科の情報が参考になる (5)
	子供の世話の仕方の知識や経験の傾聴	おむつかぶれの予防法が参考になる (7), 夜泣きに関する情報が参考になる (13, 14)
	子どもの栄養の知識や経験の傾聴	卒乳の情報が参考になる (8, 9), 離乳食の情報が参考になる (8, 9)
家族状況の開示	自分の情報の開示	生活改善したことを報告する (2), ストレスの状態と解消法を伝える (11), 自分の子どもの頃のことを伝える (4, 10, 13), 自分の体のことを伝える (2, 3, 4)
	父親の様子の開示	お産時の父親の様子を伝える (5)
	子どもの成長・発達や変化の開示	子どもの成長・発達への思いを伝える (4, 6, 10, 11), 子どもの成長・発達や変化を報告する (4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13)
	子どもの様子の開示	読み聞かせへの子どもの反応を伝える (13), 子どもの遊びの様子を伝える (9, 11, 12, 13), 気になることを伝える (4, 6, 8, 9, 10, 14)
	子育ての様子の開示	子どもとのコミュニケーションの様子を報告する (6, 7, 8, 11, 13, 14), 子どもの入浴について報告する (14), 夜泣きの対処の様子を報告する (12), 子育て生活の様子を報告する (5, 6), 手作りおもちゃについて報告する (13), 学んだ遊びの取り入れの様子を報告する (13, 14), 読み聞かせの様子を報告する, 配偶者の様子を報告する (13, 14), 子どもの栄養について報告する (11, 14)

※ () 内数字は開催回を示す

参加者相互の関係は、5つの大項目が抽出された。他者の理解や肯定等の【他者の捉え方】、他者への関心や仲間意識の高まり、関係の進展等の【他者との関係】は3つの中項目で構成されていた。子育てに関する【子育ての知識や経験の提供】、出産や育児に関する他者の経験を取り入れる【子育ての知識や経験の共有】、自己や配偶者・子どもに関する【家族状況の開示】は5つの中項目で構成されていた。そして、これら他者との関係形成に関する発言や記述は、開催回数が進むにつれて増加していた(表7)。

4) プログラム実施時の専門職の観察情報

各回終了時の専門職の観察情報のまとめでも、参加者の相互関係に関する変化が見られた。妊娠期は、休憩時間や終了後に隣り合った者同士で談笑する様子が観察されるようになり、メールアドレスを交換する様子が見られた。第4回には、帰り際に子育て期プログラムでの再会の約束や無事の出産を祈ると伝えあう様子が観察された。子育て期は、集団での会話や談笑、話に加わっていない人に声をかける等の他者をコミュニケーションに巻き込もうとする様子が観察された。第9回頃からは休憩時間を過ぎても談笑を続けたい様子が見られ、第11回頃からは全員での意見交換が度々観察された。皆で誘い合って託児室の子どもの様子を見に行く等の集団行動、他者の子供を世話する様子等も見られるようになった。また、皆で集まったり、一緒にプールに行ったり等のプログラム以外でも繋がるようになった。最終回には、半年後の同窓会開催の提案があり、日時や場所、世話役が決まった。

IV. 考察

1. 参加者にとってのプログラム効果について

プログラム参加中断者がなかったこと、表4に示したように達成度の認識の得点は母親・父親共に高かったことから、参加者の評価は概ね良かったといえる。特に開始時に目的としていた者がいなかったあるいは少なかった項目でも、終了時には母親・父親共にそのほとんどが十分達成あるいはまあ達成できたと答えており、当初の参加者のニーズ以外の内容をプログラム参加によって学習できたことがその達成度の認識をより一層高めているのではないかと推察される。また、表5に示したように、子育て期プログラム開始時に比べて終了時は、参加者の子育て不安は軽減していたと考えられる。表6の【母親の思い】や【父親の思い】を見ると、参加者は安心感を持ち、楽な気持ちになり、考え方が前向き

に変化していると思われることから、プログラム参加の時間がリフレッシュの時間になると共に子育てに対する肯定的な姿勢の強化に役立ったと考えられる。これらのことから、本プログラムは、子育てに多くの不安を抱えている若い世代²⁰⁾の子育て支援に一定の効果があったといえる。

2. 母親と父親の子育てへの思いと相互関係について

育児・介護休業法の改正によりパパママ育休プラス制度が導入されて、母親の就業に係らず父親の積極的な子育て参加が推奨されるようになった。自治体の首長の育休利用が話題になっているが、本プログラムでもカップルでの参加が多く、途中から父親が参加した事例もある等、父親の子育て参加の意識は高まっていると思われる。表6に示したように、父親は参加することによって親になるという思いが強くなったり、子どもへの思いの表出があったり等、子育てに積極的に向き合おうとする姿勢が抽出された。また、夫婦で話し合ったり二人で取り組んだりと協働して子育てしていると捉えており、夫婦関係も強化されたと考えられる。さらに、父親は子育てを楽しみ、自分も成長したと子育てに肯定的に向き合っている様子も抽出された。これらのことから、本プログラムは父親の子育て参加に有効であったといえる。

一方、協働の捉え方には差があり、母親は父親に不満があるように思われる。現在のような閉塞的な環境の中で子育てをする母親²¹⁾にとっては情緒的支援行動によって父親と共に子どもを育てているという育児共同感が高まる²²⁾ことも重要であるが、同時に母親は実際の支援も求めている²³⁾。本研究では、出産後、父親は子どもの世話について「母親は頼りになる」ので「まかせっきりにしていて申し訳ない」と感じるようになる等、父親の実践的な協力は減少している様子が見えた。このような父親の変化は、滝口ら²⁴⁾の先行研究と同様であった。父親の育児参加や協力が子育て中の母親の不安の程度と深く関連しており²⁵⁾、核家族では父親への支援の要請は高い¹²⁾。産前のプログラム参加者と不参加者の間で育児不安に差はない²⁶⁾が、産後の父親学級プログラムが父親の育児・家事時間を増加させる²⁷⁾という研究もある。父親の子育て参加は重要であり、今後は子育て期のプログラムを充実させ、父親が家庭と仕事の役割の両立を肯定的に捉えられるような働きかけ²⁸⁾を行って、父親の子育て参加継続や子育てにおける夫婦の協働を支援することが必要といえる。

3. 参加者相互の交流関係形成について

少人数制であったこと、講義や妊娠・子育てに関するタイムリーな情報提供の後に「交流会」を配置したことは、参加者が直前の講義や情報提供に関して意見交換をしたり、自分の知識や経験を提供したりといった交流や関係形成の活発化につながったといえる。このことは、同一メンバーによる継続的なプログラム展開と相まって、互いにより理解が深まり、助け合おうとする仲間づくりに有効だったのではないかと考えられる。

Byrne²⁹⁾によると、類似していることは好意を持ちやすくし、同じような経験をすることで結びつきは強くなる。本研究でも皆で一緒に取り組む協働型の学習方法を採用し、同時期に妊娠や出産を経験する者との交流が可能となるようプログラムを立案した。その結果、【他者の捉え方】に見られるように、プログラムに参加する中で不安なのは自分だけではないという思いを抱く等【他者と同じという理解】や【他者と違うということの理解】が深まり、他者を身近に感じるようになったと考えられる。【他者との関係】では、他者に関心を持ち、仲間意識が芽生えていた。専門職側からの観察情報によると、仲良くなってプログラム以外でも集まる等の関係の進展が見られた。これまでの報告³⁰⁾では、母親は専門職との一対一の関係の中で自分が抱える子育ての不安について専門的・具体的にに応じてくれることを求めているが、本研究の「交流会」や「今日の振り返り」の分析を見ると、参加者から様々な知識・技術や経験が提供され、他の参加者は提供されたそれらを生きて活用する等、他者とも情報共有しながら不安を軽減している様子がうかがわれた。また、初期には見られない³¹⁾とされる自己開示が、本研究ではプログラムを始めて間もない妊娠中から出現していた。自己開示は自己についての情報を明らかにする単なる方法ではなく、アドバイスを与え、受け取るメカニズムでもある³²⁾。すなわち、本研究の継続的なプログラムの中で実施した「交流会」やその他の関係づくりを促すための方略や工夫は、類似性による関係形成だけでなく、その相互作用の中で参加者相互の違いを受け入れ、認め合う関係形成、支援を与え与えられる関係形成をも促していると考えられる。これは Duck³³⁾の「関係をうまく機能させるには長期にわたってコミュニティに何かをしなければならないし、その相互作用は好意にポジティブな影響を与える」と同様のことといえる。

父親が参加するプログラムも、仲間づくりにおいて有用であったと考えられる。父親には不特定多数の人と関

係を結ぶよりもある程度固定化された関係性の中で交流を深めるようなサポートが有効³⁴⁾であることから、関係形成においては、継続的な交流を含む本プログラムの形態は効果的であったといえる。

V. おわりに

参加者の達成度は高く、子育て不安の軽減や参加者相互の関係形成も認められると思われることから、第一ステップから第五ステップまでの検討によって立案したプログラムは有効であったと考えられる。特に第一子の子育て支援プログラム立案では、子育て経験のない参加者のニーズだけに留まらない包括的な内容を含むことが可能となるこれらのステップの検討が重要と考えられる。

一方、本プログラムは一部地域でモデル的に行ったもので、参加者の妊娠月を規定する等の制限を行った影響もあり、少人数の分析結果であるため、限界があるといえる。

今後、行政機関主導で時期をずらして複数地域で行えば、本プログラムのような同じ妊娠月数の人たちを対象としたプログラム実施が可能となると考えられる。また、本プログラムでは、父親が積極的に参加する傾向が見られたことから、今後父親を主体としたプログラムを検討する予定である。

文献

- 1) 厚生労働統計協会：民衛生の動向2017/2018版、112-114.
- 2) 渡部月子，星旦二：4 か月児をもつ母親の育児不安を規定する要因に関する研究，日本地域看護学会誌，6 (2)，47-54，2004.
- 3) 都筑千景，金川克子：産後 1 か月前後の母親に対する看護職による家庭訪問の効果-母親の不安と育児に対する捉え方に焦点をあてて-，日本公衆衛生誌，49 (11)，1142-1150，2002.
- 4) 藤田大輔，金岡緑：乳幼児を持つ母親の精神的健康度に及ぼすソーシャルサポートの影響，日本公衆衛生誌，49 (4)，305-313，2002.
- 5) 浦山晶美，西村真美子：母親の内的ワーキングモデルと虐待的な養育態度の関連性，日本公衆衛生雑誌，56 (4)，223-231，2009.
- 6) 扇野綾子，中村由美子：慢性疾患患児を育てる母親の心理的ストレス及び生活の満足感に影響を与える要因，日本小児看護学会誌，19 (1)，1-7，2010.
- 7) 原田春美，三好康江，青山律子，他：子育て不安に

- 関する調査研究報告書, 2008.
- 8) 原田春美, 小西美智子, 寺岡佐和: 子育て不安の実態と保健師の支援の課題, 人間と科学, 11 (1), 53-62, 2011.
- 9) 本田光, 宇座美代子: 3歳児を持つ親の子育てと他者への信頼との関連-父親と母親の特性の違い, 日本公衆衛生誌, 59 (5), 315-323, 2010.
- 10) Kern, D.E. (1998) / 大西弘高 (2003). 医学教育プログラム開発 - 6段階アプローチによる学習と評価の一体化, 篠原出版社, 東京.
- 11) 八幡裕一郎, 畑栄一, 佐藤千枝子, 他: 育児不安に関する要因検討, 日本公衆衛生雑誌, 46 (7), 521-531, 1999.
- 12) 清水嘉子, 西田公昭: 育児ストレス構造の研究, 日本看護研究学会誌, 23 (5), 55-67, 2000.
- 13) 榊原千佐子, 古澤洋子: 育児中の母親の健康生活習慣に関する研究, 日本地域看護学会誌, 5 (1), 65-69, 2002.
- 14) 佐藤厚子, 北宮千秋, 李相潤, 他: 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価 育児不安軽減の観点から, 日本公衆衛生誌, 52 (4), 328-337, 2005.
- 15) 渡部月子, 星旦二: 4か月児をもつ母親の育児不安を規定する要因に関する研究, 日本地域看護学会誌, 6 (2), 47-54, 2004.
- 16) 原田春美, 小西美智子: 子育て支援に関する調査研究報告書-子育て支援を受ける側の住民と子育て支援する側の住民のニーズ-, 2010.
- 17) 上田礼子: 日本版デンバー式発達スクリーニング検査-JDDST-RとJPDQ- (増補版), 医歯薬出版, 東京, 1980.
- 18) Berelson, B. (1952) / 稲葉三千男, 金圭煥 (1957). 内容分析, みすず書房, 東京.
- 19) 佐藤厚子, 北宮千秋, 李相潤, 他: 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価 育児不安軽減の観点から, 日本公衆衛生誌, 52 (4), 328-337, 2005.
- 20) 日下部典子, 坂野雄二: 育児に関わるストレスの構造に関する検討, ヒューマンサイエンスリサーチ, 8, 27-39, 1999.
- 21) 岡本依子: 育児不安と子育て支援, 繁多進 (編) 子育て支援に生きる心理学, 新曜社, 東京, 2009.
- 22) 中山美由紀, 三枝愛: 1歳6か月児を持つ母親に対する育児支援行動, 母性衛生, 44 (4), 512-520, 2003.
- 23) 藤岡奈美, 加藤菜実, 濱田菜摘: 1歳児の母親が抱く育児困難感と夫の育児参加に対する満足度との関係, 母性衛生, 54 (1), 173-181, 2013.
- 24) 滝口俊子, 渡邊明子: 乳幼児の親のストレス, 家族心理学会 (編) 家族のストレス, 金子書房, 東京, 2009.
- 25) 牧野カツコ: 働く母親と育児不安, 家庭教育研究所紀要, 4, 67-75, 1983.
- 26) Tohotoa, J. Maycock, B. Hauck, Y.L et al.: Can father inclusive practice reduce paternal postnatal anxiety? A repeated measures cohort study using the hospital and depression scale. BMC pregnancy Childbirth, 12: 1-8, 2012.
- 27) 山口咲奈枝, 佐藤幸子: 育児行動の促進を目的とした「父親学級プログラムの介入時期別に見た効果の検討, 母性衛生, 54 (4), 504-511, 2014.
- 28) 成瀬昂, 有本梓, 渡井いずみ, 他: 父親の育児支援行動に関連する要因の分析, 日本公衆衛生雑誌, 56 (6), 402-410, 2009.
- 29) Byrne, D. The Attraction Paradigm. Academic Press, New York, 1971.
- 30) 原田春美, 三好康江, 青山律子, 他: 子育て不安に関する調査研究報告書, 2008.
- 31) 下斗米淳: 対人関係の親密化に伴う自己開示と類似・異質性認知の変化, 学習院大学文学部研究年報, 37: 269-287, 1990.
- 32) Spencer, E.: ETransforming relationships through ordinary talk' in, Newbury Park, CA, Sage, 1999.
- 33) Duck, S. (1998) / 和田実 (2000). コミュニケーションと人間関係, ナカニシヤ出版, 京都.
- 34) 久保恭子, 岸田泰子, 及川裕子, 他: 出産前の里帰り父子関係・父性・夫婦関係に与える影響と支援方法, 小児保健研究, 71 (3), 393-398, 2012.